

# اچ آی وی / ایدز

تهیه کنندگان : محمود زمانی - فرهنگ فلاح زارع  
کارشناسان پیشگیری و مبارزه بایماریهای شبکه بهداشت شهرستان البرز

## چکیده :

ایدز یکی از اساسی ترین معضلات بهداشتی ، اجتماعی ، سیاسی ، اقتصادی ، روحی ، روانی و ... جوامع بشری است این بیماری از سال ۱۹۸۱ تاکنون در داخل کشورها و فراسوی مرزها به سرعت رو به گسترش است. اولین موج همه گیری این بیماری در آمریکای شمالی و اروپای غربی ، دومی در افریقا و امریکای جنوبی ، سومی در خاور دور و اروپای شرقی و چهارمی از حدود سال ۱۹۹۵ در خاورمیانه و آسیای مرکزی ظاهر شده است .

**کلید واژه ها :** ایدز / اچ آی وی ، رترو ویروس ، سندرم نقص سیستم ایمنی ، راه انتقال

## متن اصلی :

### مقدمه:

بیماری ایدز یکی از معضلات و مشکلات اقتصادی ، اجتماعی ، سیاسی ، فرهنگی و.. در عصر حاضر است . از ویژگی های این بیماری دوره ی آلودگی طولانی مدتی است که فرد و اطرافیان از وجود آن اطلاعی ندارند ، ولی بیماری قابل انتقال به دیگران است همچنین ، ترس از این بیماری که از عدم آگاهی در مورد راه های انتقال و عدم انتقال بیماری ناشی می شود با رفتارهای غیر قابل پذیرش در جامعه و مرگ و میر همراه است . ترس باعث می شود افرادی که آلودگی آن ها تشخیص داده شده یا رفتارهای پر خطری داشته اند که احتمال آلودگی وجود دارد ، از ترس انگ و تبعیض اجتماعی ، برای تشخیص و تحت مراقبت بودن اقدامی انجام ندهند و این معضل به گسترش بیشتر بیماری منجر می شود براین مبنا ، پیشگیری و کنترل این بیماری از حساسیت خاصی برخوردار است و به برنامه ریزی اجرایی دقیقی نیاز دارد

## تاریخچه:

در سال ۱۹۷۶ گزارش های گوناگونی از افریقا ، هائیتی و ایالت متحده مبنی بر عفونت های فرصت طلب و سرطان در افراد به ظاهر سالم ارائه شد . در پنجم ژوئن سال ۱۹۸۱ ، در نشریه گزارش هفتگی ( ابتلا و مرگ و میر ) مقاله ای به چاپ رسید که در آن پنج مورد عفونت ریه ناشی از پنوموسیتیس کارینی ( نوعی عامل بیماری زا که در افراد با سیستم ایمنی سالم به هیچ وجه بیماری ایجاد نمی کند ) در مردان هم جنس باز گزارش شده بود و طی مدت کوتاهی ، مورد مشابهی در شهرهای نیویورک و سانفرانسیسکو نیز گزارش شد با یافتن مواردی از بیماری در میان دریافت کنندگان خون ، فرآورده های خونی ، مردان بالغ ساکن نواحی مرکز افریقا و نوزادان متولد شده از مادران مبتلا به ایدز و یا معتاد تزریقی ،

مشخص شد که عامل عفونی باعث بروز این سندرم می شود. عامل بیماری در سال ۱۹۸۳ کشف و با گذشت زمان روند بیماری دستخوش تغییرات شده است.

## تعریف :

عفونت HIV : یک عفونت ویروسی پویا است و باعث بیماری مزمن چند ساله می شود. این ویروس به دلیل اختلال در عملکرد سیستم ایمنی، فرد را مستعد عفونت های مرگبار و بعضی از انواع سرطان می نماید و در نهایت به فوت منجر می شود

ایدز : سندرم عفونی است که به وسیله رترو ویروس ایجاد می شود و شامل دو نوع (HIV۱، HIV۲) است. این بیماری با طیف وسیعی از نشانه های بالینی مانند تب بدون علت، خستگی و ضعف عضلانی، کاهش وزن (بیشتر از ۱۰ درصد وزن بدن)، اسهال مزمن طولانی، سرفه های طولانی، زخم هایی که بهبود نمی یابد و ... مشخص می شود. این سندرم با مختل کردن دفاع سلولی بدن را مستعد انواع بیماری های عفونی، عفونت های فرصت طلب، سرطان ها و ... می کند. در اوایل بروز اپیدمی ایدز تصور می شد که این بیماری مخصوص کشورهای غربی است، ولی با انتشار سریع آن در آفریقا و آمریکای جنوبی و بالاخره آسیا مشخص شد که بیماری ایدز هیچ گونه نژاد، مرز، کشور، جنسیت و سنی را در امان نخواهد گذاشت در حال حاضر، روزانه ۱۴ هزار نفر به افراد آلوده در دنیا اضافه می شود و سالیانه بین ۳-۲ میلیون نفر بر اثر این بیماری می میرند و میلیون ها کودک یتیم و معصوم بر جای می ماند که احتمالاً ۴۰-۳۰ درصد آنها مبتلا و آلوده هستند هر ۱۵ دقیقه، ایدز یک پدر یا مادر را از فرزندان خود جدا می کند

به دلیل آگاهی مردم از راه های سرایت بیماری در اروپا و آمریکا از آهنگ سرعت شیوع بیماری کاسته شده، اما متأسفانه بیش از ۹۰ درصد از موارد آلودگی به کشورهای جهان سوم مربوط است.

ابعاد فاجعه وقتی روشن میشود که بدانیم ۸۰-۷۰ درصد اعتبارات بهداشتی در تعدادی از کشورهای آفریقایی صرف برنامه ی مبارزه با ایدز می شود و یا حدود ۵۰ درصد از تخت های بیمارستانی این کشورها را بیماران مبتلا به ایدز اشغال کرده اند

## موج سوم ویروس ایدز؟؟

موج اول ایدز مربوط به فرآورده های خونی وارداتی به کشور بوده است. و موج دوم از سال ۷۴ آغاز شد شامل معتادین تزریقی بوده که تا حدی کنترل شده است. اما در حال حاضر نگرانی از بروز موج سوم خطر، در قالب رفتار های بی بند و باری جنسی و عدم تعهدات اخلاقی است.

ساختار و عملکرد ویروس ایدز : ویروس HIV حساس و ظریف، اما موذی است که درون سلول های سیستم ایمنی بدن رشد کرده و باعث کاهش دفاع بدن علیه بیماری می شود. دانستن ساختار و چرخه زندگی ویروس باعث درک بهترین روش کنترل عفونت می شود.

زمان و بروز عفونت های فرصت طلب در افراد آلوده به HIV، به ضعف ایمنی میزبان و محیط میکروبی که همه در آن زندگی می کنیم بستگی دارد. هر چند که سیستم ایمنی از تمام جهات توسط HIV تغییر میابد، اما اختلال در ایمنی سلولی غالب است. اکثر عفونت های فرصت طلب توسط پاتوژن هایی ایجاد می شوند که میزبان به طریق ایمنی سلولی با آنها مبارزه می کند.

فرصت طلبها : ارگانیزم هایی هستند که از اختلال عملکرد ماکروفاژها و سلول های ناشی از بهره می گیرند .

باکتری ها : سل ، مایکوباکتریوم آویوم کمپلکس و گونه ای سالمونلا

ویروس ها : ویروس سیتومگال ، هرپس سیمپلکس ، واریسلا زوستر و ویروس اپشتاین بار

قارچ ها : گونه های کاندیدا ، کریپتوکوکوس نئوفرمنس ، گونه های اسپریژیلوس ، هیستوپلاسما کپسولاتوم و کوکسیدیو ایمیلیتیس

## سیر بالینی عفونت HIV/AIDS

طیف بالینی عفونت HIV شامل مراحل زیر است :

عفونت اولیه ی HIV ( سندرم رتروویروسی حاد )

عفونت HIV بدون علامت

نقص ایمنی پیشرفته همراه با بیماریهای فرصت طلب ( ایدز ) عفونت HIV علامت دار

در برخی افراد ، سیر بیماری از مرحله آلودگی تا پیدایش ایدز کمتر از ۵ سال طول می کشد در حالی که برخی بدون مصرف دارو به ندرت بدون علامت باقی مانده و شواهدی از کاهش قوای ایمنی نشان نمی دهند . پس از تشخیص ایدز در صورت عدم درمان ، بقای عمر بین ۱۸-۱۲ ماه تخمین زده می شود . طی مطالعات انجام شده در سالمندان ، کودکان و زنان پیشرفت بیماری سیر سریع تری دارد

زمان تبدیل عفونت ناشی از HIV به ایدز دقیقاً " مشخص نشده ولی مطالعاتی که تاکنون صورت گرفته حاکی از آن است که در صورت عدم مصرف داروهای ضد رتروویروس ۲۰-۱۵ درصد مبتلایان به عفونت HIV در عرض ۵ سال ، ۵ درصد در عرض ۱۰-۷ سال و عده ی کثیری در عرض ۱۰-۵ سال بعد از گروه دوم به ایدز مبتلا می شوند . سن مبتلایان از عواملی است که در سرعت سیر طبیعی بیماری تاثیر بارز دارد . افرادی که در دوره ی پری ناتال به عفونت HIV مبتلا می شوند با سرعت بیشتری دچار ایدز می گردند .

## راه های انتقال :

HIV از سه راه عمده منتقل می شود :

تلقیح ویروس به گردش خون

تزریق خون و فرآورده های خونی آلوده ( ۱۰۰-۹۰ درصد ) ویروس را منتقل می کند . فرآورده های خونی آلوده که ممکن است ویروس را منتقل می کند شامل خون کامل ، اجزای سلول خونی ( پلاکت ، پلاسما ) و فاکتورهای خونی است .

استفاده از ایمنوگلوبولین ها ویروس را منتقل نمی کند به دلیل این که HIV قابلیت زنده ماندن در سلول های خونی از جمله گلبول های سفید (لنفوسیت ها) را دارد .

فرو رفتن سوزن اگر به خون فرد آلوده آغشته باشد به احتمال ۰.۳ درصد ویروس را منتقل می کند .

استفاده از تیغ ، سوزن خالکوبی ، وسایل حجامت و ... آلوده به HIV حدود ۰.۳ درصد احتمال انتقال آلودگی دارد .

پاشیدن خون آلوده به مخاط چشم هم می تواند به احتمال ۰.۳ درصد ویروس را منتقل می کند .

به دلیل شیوه ی استفاده از سرنگ مشترک توسط معتادان تزریقی ، خطر انتقال ویروس تا حدود ۶۰ درصد افزایش می یابد .

تماس جنسی: در هر بار تماس جنسی از طریق معمول احتمال انتقال ۰.۱ تا ۵ درصد است . در تماس جنسی از طریق مقعد خطر انتقال ویروس بیشتر از تماس جنسی معمول است

وجود شرکای جنسی متعدد و روابط جنسی پر خطر احتمال آلودگی را افزایش می دهد .

وجود عفونت های زخم دار و التهابی آمیزشی مانند ،سوزاک و سیفلیس و کلامیدیا احتمال آلودگی در اثر تماس با ویروس را ۵ تا ۱۰ برابر افزایش می دهد

مادر به فرزند : ممکن است ویروس HIV در دوران بارداری با عبور ویروس از جفت آسیب دیده در حین زایمان ،به علت تماس مخاط بدن نوزاد با خون مادر در کانال زایمانی و یا در هنگام شیردهی از مادر به فرزند منتقل شود . شایع ترین مرحله ی آلودگی هنگام تولد است که نوزاد با ترشحات و خون آلوده در تماس نزدیک است.

احتمال انتقال در دوران جنینی و زایمان ۴۰-۱۳ درصد است که با استفاده از درمان پیشگیری (سه دارویی) در دوران بارداری به ۵-۳ درصد کاهش می یابد .

احتمال انتقال از طریق شیر مادر ۲۹-۱۴ درصد است .

در مجموع احتمال آلودگی ویروس با عوامل زیر ارتباط مستقیم دارد :

تعداد ویروس

قدرت تهاجم ویروس

راه ورود ویروس

وضعیت سلامت و ایمنی شخص دریافت کننده ی آلودگی

## راه های عدم انتقال HIV

ویروس HIV از طریق روابط اجتماعی مانند دست دادن ، روبوسی ، سرفه ، عطسه ، هم غذا شدن ، استفاده از استخرهای شنا ، تلفن عمومی ، ملاقات بیماران ، توالت عمومی و حمام منتقل نمی شود . همچنین تحقیق گسترده ای در خصوص انتقال ویروس از طریق نیش حشرات انجام شده که نشان می دهد ویروس از طریق نیش حشرات منتقل نمی شود .

## عواملی که افراد را در معرض خطر قرار می دهد

**عوامل خانوادگی :** آلودگی و انحراف اخلاقی برخی از اعضای خانواده به صورت مستقیم یا غیر مستقیم بر سایر افراد خانواده تاثیر می گذارد . نبود والدین و یا عدم کنترل آنها ، ناسازگاری های موجود در خانه ، نامناسب بودن محل مسکن و فشارهای اقتصادی حاکم بر خانواده عوامل تاثیرگذار هستند .

**عوامل اجتماعی :** تراکم جمعیت ، محل زندگی نامناسب ، عدم مراقبت های بهداشتی ، افزایش امکان ارتکاب جرم مشکلات آموزشی ، تعارضات اخلاقی ، جنگ و بحران ها ، تبعیض ها و مهاجرت ها را می توان عوامل اجتماعی در نظر گرفت .

**عوامل اقتصادی :** فحشا یکی از مسائلی است که به دنبال فقر در جوامع شایع تر می شود . براساس مطالعه ای که در این زمینه انجام شده ۷۵٪ جمعیت انتخاب شده از فقر مالی بعنوان مهمترین عامل گرانش به انحراف نام برده اند

**عوامل روانی و شخصیتی :** افراد ناکام و پرخاشگر و کسانی که دچار تضادهای روانی هستند زمینه ی قوی تری برای گرانش به بزهکاری دارند

## عواملی که در گسترش عفونت HIV/AIDS در ایران موثرند

فحشا هر چند غیر قانونی است ، اما به صورت پنهان وجود دارد

افزایش دسترسی به مواد مخدر به خصوص به شکل تزریقی و گسترش سریع شیوع اعتیاد

مقاومت نسبی برخی از افراد در باره ی آموزش رفتارهای جنسی و روش های پیشگیری و کاهش آسیب نظیر استفاده از کاندوم و نیز عدم پذیرش اصول کاهش آسیب

عدم آگاهی جوانان از نحوه انتقال ایدز

وجود روحیه انکار در برخی از افراد در برابر معضلاتی که جوانان را تهدید می کند

وجود کشورهای پرخطر ( شیوع بالای عفونت HIV ) در همسایگی ایران و کارگران ایرانی که در برخی از کشورهای همجوار کار می کنند و چند ماه از سال را در آن جا اقامت دارند

رانندگان ترانزیت و افرادی که بعلت سفرهای زیاد ممکن است رفتارهای پرخطر داشته باشند

افزایش میزان بروز بیماریهای آمیزشی :

مشکلاتی که برای ایجاد ارتباط با گروه های در معرض خطر با آن روبرو هستیم عبارتند از برخوردهای شدید قانونی ، با رفتارهای پر خطر مثل روابط جنسی نامشروع و اعتیاد که موجب پنهان کاری و مخفی شدن این افراد و در نتیجه عدم امکان وصول و دسترسی به خدمات پیشگیری می شود .همچنین انکار وجود رفتارهای پرخطر در میان جوانان و انکار وجود HIV/AIDS به عنوان یک مشکل ملی ، از موانع عمده در پیشبرد برنامه های مبارزه با ایدز به شمار می روند . البته به نظر می رسد که تلاش های مستمر و نیز رو به رو شدن با واقعیت ها توانسته است تا حدی مسوولان امر را به این مشکلات واقف نماید که البته هنوز کافی نیست

### کلام آخر :

با توجه به اینکه الگوهای انتقال اچ ای وی در گروه های آسیب پذیر، در هر کشور، متفاوت است ولیکن شاهد افزایش سریع شیوع اچ ای وی در بین گروه های پرخطر اجتماعی در بسیاری از کشورها هستیم به همین دلیل انجام اقداماتی از قبیل راه اندازی مراکزی با هدف ارائه خدمات پیش گیرانه، کاهش آسیب ، مراقبت و درمان از جمله مراکز گذری ، کلینیک ها مثلثی ، مراکز مشاوره و آزمایش داوطلبانه و مراکز مشاوره و خدمات کاهش آسیب ویژه زنان آسیب پذیر و .. بسیار کمک کننده خواهد بود.

### فهرست مآخذ:

مجموعه دستورالعمل های بیماری ایدز وزارت بهداشت و درمان و آموزش پزشکی  
پایگاه اطلاع رسانی ایدز واچ آی وی مرکز مدیریت بیماریها